

DISSERTATION

N° 113.

SUR

LE CATARRHE CHRONIQUE DE LA VESSIE,

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 25 mai 1827, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR C. BRIERY, de Saint-Romain-d'Urphée,

Département de la Loire ;

Bachelier ès-lettres de l'académie de Lyon ; Membre titulaire de la
Société de clinique d'instruction médicale à l'Hôtel-Dieu de Paris.

Ars medica tota in observationibus.

FRÉD. HOFFMANN.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.

MESSIEURS

Anatomie.....	GRUVEILHIER.
Physiologie.....	DUMÉRIL, <i>Examineur.</i>
Chimie médicale.....	ORFILA.
Physique médicale.....	PELLETAN fils, <i>Examineur.</i>
Histoire naturelle médicale.....	CLARION.
Pharmacologie.....	GUILBERT.
Hygiène.....	BERTIN.
Pathologie chirurgicale.....	{ MARJOLIN.
	{ ROUX.
Pathologie médicale.....	{ FIZEAU.
	{ FOUQUIER.
Opérations et appareils.....	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.....	DÉSORMEAUX, <i>Examineur.</i>
Clinique médicale.....	{ CAYOL, <i>Suppléant.</i>
	{ CHOMEL.
	{ LANDRÉ-BEAUVAIS.
	{ RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale.....	{ BOUGON.
	{ BOYER, <i>Président.</i>
	{ DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens.....	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

MESSIEURS

MESSIEURS

ANDRAL.	GERDY.
ARVERS.	GIBERT.
BAUDELOCQUE.	KERGADEC.
BOUVIER, <i>Suppléant.</i>	LISFRANC.
BRESCHET.	MAISONABE.
CLOQUET (Hippolyte), <i>Examineur.</i>	PARENT DU CHATELET.
CLOQUET (Jules).	PAVET DE COURTEILLE.
DEVERGIE, <i>Examineur.</i>	RATHEAU.
DUBOIS.	RICHARD.
DANCE.	ROCHOUX.
GAULTIER DE CLAUERY.	RULLIER.
GÉRARDIN.	VELPEAU.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES^A
DE MON PÈRE
ET
DE MA MÈRE.

Regrets éternels !

A MON ONCLE C. BRIERY,

Prêtre à Saint-Gildas

A SON FRÈRE.

*Témoignage de mon attachement et de ma reconnaissance , pour
les soins qu'ils ont bien voulu donner à mon instruction.*

C. BRIERY.

DE MON PÈRE

ET

DE MA MÈRE.

Il y a de la

DE MON PÈRE

Pierre à Saint-Gilles

DE MON PÈRE

Tousjours de mon attachement et de ma reconnaissance, pour
les soins qu'il m'a donnés et pour son instruction.

DE MON PÈRE

DISSERTATION

SUR

LE CATARRHE CHRONIQUE DE LA VESSIE.

AVANT d'entrer en matière, il m'a semblé convenable de faire la description succincte de la vessie; de dire ce qu'on entend par *catarrhe*, par *catarrhe aigu*, par *catarrhe chronique*, de rapporter les différentes dénominations données à ce mot par les auteurs, de passer ensuite aux causes de cette maladie, à ses symptômes, à ses complications, à son diagnostic, à son pronostic, aux altérations pathologiques qu'elle produit; enfin, au traitement, que je diviserai en *curatif*, et en *préservatif*.

La vessie est un réservoir musculo-membraneux destiné à recevoir le produit de la sécrétion des reins, l'urine; placée à la partie antérieure et moyenne de l'excavation du petit bassin, derrière la symphise des pubis, en dehors du péritoine, au-devant du rectum chez l'homme, de l'utérus chez la femme, au-dessus du vagin chez cette dernière, et au-dessous des intestins grêles chez l'un et l'autre sexe. Ce viscère présente trois ouvertures, une antérieure, nommée son *col*; deux postérieures, qui sont les embouchures des uretères. Des nerfs, des vaisseaux, quatre membranes ou tuniques, constituent son organisation. Les nerfs prennent leur origine des plexus-sciatique et hypogastrique; les vaisseaux des hypogastriques; les

membranes sont, la séreuse, fournie par le péritoine, membrane qui revêt ses faces supérieure, postérieure et latérales; la seconde est la celluleuse; la troisième la musculieuse; la quatrième, qui tapisse l'intérieur de ce viscère, est la muqueuse.

Le sujet de ma dissertation reposant tout entier sur son inflammation, je vais en donner une description plus détaillée.

Cette membrane, mince, blanchâtre, surtout vers le col de la vessie, est formée, par l'assemblage et le concours d'un épiderme, d'un corps papillaire, de follicules muqueux, de nombreux vaisseaux rouges et blancs. L'une de ses faces, l'externe, adhère à la musculieuse par du tissu lamineux, des vaisseaux, des nerfs. L'interne, libre, est veloutée, parsemée de villosités très-fines et peu apparentes. Dans l'état de vacuité, elle présente des rides multipliées, irrégulières, quelquefois des saillies allongées; entrecroisées en divers sens, séparées par des cellules plus ou moins larges, suivant son état de contraction ou de dilatation. Ses usages sont de sécréter, au moyen de follicules qui s'ouvrent à son intérieur par des orifices imperceptibles à l'œil nu, un fluide muqueux, destiné à tenir constamment ses surfaces lubrifiées. C'est à l'irritation de ces follicules qu'est due la sécrétion plus abondante de mucus. Cette membrane est continuellement en rapport avec l'urine. Son inflammation constitue le catarrhe vésical, que je diviserai, d'après les auteurs, en *aigu* et en *chronique*. Je ne m'occuperai que de ce dernier, dont je vais faire connaître l'éthymologie. Le mot *catarrhe*, *catarrhus*, *catarrheuma*, signifie *fluxion*, distillation d'humeurs sur la gorge ou sur quelque autre partie du corps; du grec *καταπεο*, *je coule en bas*, *je découle*. On donne le nom de *catarrhe aigu* à celui qui marche avec rapidité, dure peu, eu égard à son siège et à un certain degré d'intensité et de gravité: on appelle *chronique* celui qui s'avance avec moins de vitesse, et arrive avec plus de lenteur à sa terminaison.

Cette affection a reçu différens noms des auteurs: HOFFMANN l'appelle *affection rare de la vessie*; CULLEN, *ischurie muqueuse*; LINNÉE, *glaire de la vessie*; SAUVAGES, *pyurie muqueuse*; LIEUTAUD, *fluxion*

catarrhale ou *catarrhe de la vessie* ; CHOPART, dans son excellent Traité des voies urinaires, lui conserve cette dernière dénomination ; M. RENAUDIN, dans le Dictionnaire des sciences médicales, la désigne sous le nom de *cystite catarrhale*.

Je ne parlerai pas des différentes opinions émises par quelques auteurs sur son essence. On sait que *Sennert*, trompé par l'apparence blanchâtre du mucus, pensait que le chyle, détourné de sa route ordinaire, se portait sur la vessie ; que *Bordeu* s'est servi de cette théorie pour expliquer le marasme qui survient à la suite de cette affection, quand on n'a pas été assez heureux pour la guérir ; que *Bichat* lui-même l'attribuait à une humeur âcre, d'une nature rhumatismale, arthritique. Mais il est bien reconnu aujourd'hui qu'elle est due à l'irritation ou à l'inflammation de la muqueuse vésicale.

Étiologie.

Il arrive assez souvent que le catarrhe chronique succède à l'aigu ; mais il arrive bien plus fréquemment encore qu'il constitue une maladie primitive. Les causes qui peuvent lui donner naissance sont extrêmement nombreuses, et en grande partie les mêmes que celles du catarrhe aigu. Pour mettre de l'ordre dans leur énumération, je les diviserai en causes *prédisposantes* ou *éloignées*, et en *déterminantes* ou *locales*.

Parmi les premières se trouvent, l'âge avancé, une constitution déteriorée et lymphatique ; l'habitation dans un climat froid et humide, le voisinage des marais, les saisons pluvieuses, les affections morales tristes, la vie sédentaire. On a souvent eu occasion de l'observer chez les marins et les militaires, qui passent les nuits au bivouac ; chez les individus qui avaient contracté la mauvaise habitude de ne céder au besoin de rendre leur urine qu'après qu'il s'était renouvelé plusieurs fois ; chez ceux qui se livrent avec trop d'attention aux travaux de l'esprit. La même cause, jointe aux excès de tous les genres, fait que les joueurs en sont souvent affectés. Les

gonnorrhées fréquentes et mal traitées n'en sont pas une source moins ordinaire. Les gouteux, les dartreux, les rhumatisans, sont très-disposés à contracter cette maladie, qui remplace ou accompagne souvent ces affections. A ces cause, son peut ajouter la suppression de la transpiration, du flux hémorrhoidal, des menstrues, d'un exutoire; la rétrocession des maladies cutanées, les abcès à la marge de l'anus; l'abus des liqueurs fortes, des vins chargés d'alcool, de bière non fermentée; les substances alimentaires riches en principes irritans, telles que le gibier, les viandes salées ou fumées; l'emploi des cantharides en contact avec la peau ou la membrane muqueuse digestive, les diurétiques irritans, les aphrodisiaques.

Cette maladie, qui se montre spécialement en automne et en hiver, est aussi commune chez l'homme que rare chez la femme. Si on en cherchait la cause, on la trouverait dans la disposition anatomique des parties. Elle paraît être l'apanage de l'âge adulte, de l'vieillesse, des gens de lettres; parmi ces derniers, on peut citer Voltaire, d'Alembert, Buffon et Barthez, qui en ont été affectés.

Causes déterminantes ou locales.

Celles-ci sont : la présence d'un calcul hérissé d'aspérités, d'un gravier, d'une sonde dont le séjour dans la vessie a été trop long-temps prolongé, d'une bougie ou de tout autre corps venu du dehors dans cet organe, la section de ce viscère dans la cystotomie, la ponction de ce réservoir, les injections irritantes; l'urine, retenue pendant long-temps dans la vessie, par suite des travaux du cabinet et des professions qui obligent à rester assis, et qui, en fixant l'attention sur un sujet quelconque, empêchent d'avoir conscience du besoin d'uriner; les rétentions d'urine, quelles que soient d'ailleurs leurs causes; la présence des vers dans cet organe, d'après quelques auteurs; les contusions à l'hypogastre, les secousses produites par l'équitation; la compression de la vessie contre le pubis, par la tête

de l'enfant dans un accouchement laborieux ; un pessaire trop volumineux ; des organes sexuels dont les proportions ne sont point en rapport entre elles ; une chute sur les fesses ; l'excès des jouissances dans les plaisirs de Vénus , soit par la masturbation , soit par le coït ; la dysurie dépendant de l'engorgement de la prostate ou de quelque rétrécissement de l'urètre. Les personnes affectées de paralysie complète ou incomplète de ce viscère ; celles qui sont sujettes aux coliques néphrétiques , en sont souvent affectées.

Symptômes et marche.

Il est facile de reconnaître le catarrhe chronique , lorsqu'il succède au catarrhe aigu , à la cessation ou à la diminution de la fièvre , des symptômes d'une inflammation vive. Lorsqu'il est chronique, dès son origine les malades se plaignent de douleurs profondes dans la région hypogastrique , de pesanteur ; l'excrétion des urines , surtout celle des dernières gouttes , est comparée par les malades à la sensation d'un fer chaud introduit dans le canal de l'urètre , ou de l'huile bouillante qu'on y injecterait. Le jet des urines est souvent interrompu tout à coup , et , malgré les plus grands efforts , il ne reparait que quelque temps après. Le pénis entre fréquemment en érection , se recourbe vers le périnée ; une chaleur et un picotement presque insupportables siégeant vers l'anus , se font sentir au malade ; en même temps , il y a ténesme , légère douleur aux testicules ; le malade ressent des douleurs profondes dans la région lombaire et dans l'hypogastrique , surtout quand il garde long-temps la position verticale , ou lorsque le corps est penché en avant. Les symptômes ne sont pas toujours aussi prononcés ; souvent le début de la maladie n'est caractérisé que par des envies d'uriner un peu plus fréquentes que dans l'état normal. Le malade n'éprouve que de légères douleurs dans la vessie ; les titillations qu'il ressent vers l'extrémité du gland ne lui sont pas fort désagréables ; le dépôt muqueux ou purulent , quelquefois tous les deux à la fois , ont à peine fixé son atten-

tion , de sorte que les accidens peu marqués d'abord , font que les malades aggravent , sans s'en douter , leur état , en continuant ainsi leur train de vie habituel ; mais , au fur à mesure que les symptômes prennent de l'intensité , les envies d'uriner deviennent plus fréquentes , les douleurs de la vessie et de l'extrémité du canal de l'urètre deviennent plus vives avant et pendant l'émission de l'urine. C'est alors que le malade réclame les secours de la médecine ; c'est alors que les urines , reçues dans un verre à expérience , décèlent un dépôt mixte de mucus ou de pus , ou l'un ou l'autre. J'établirai plus loin la distinction donnée par M. *Dupuytren* , qui confirmera ce que j'avance ici. L'on verra que ces divers états peuvent se présenter , plus souvent le muqueux , dont la couleur varie ; tantôt elle est blanchâtre , tantôt rougeâtre ou fauve , communément trouble , répandant une odeur ammoniacale beaucoup plus sensible après son refroidissement. L'acidité de ce liquide se fait rarement remarquer dans ces circonstances. Au moment où il venait d'être rendu , *Chopart* l'a toujours trouvé alcalescent.

L'urine peut quelquefois , par sa viscosité trop grande , être un empêchement à sa sortie : dans ce cas , le malade est en proie à des douleurs inexprimables ; il s'agite , se tourmente , change souvent de position , et rend , après des douleurs difficiles à peindre , une quantité de liquide épais mêlé à des muquosités filantes , peu en rapport avec les souffrances qui en ont été le prélude. Dans cet état de choses , le médecin n'a rien de mieux à faire qu'à pratiquer le cathétérisme , dont l'introduction favorise l'issue de l'urine , et soulage le souffrant.

En se refroidissant , l'urine forme une masse d'un volume plus ou moins considérable , blanche ou grisâtre , jaune , d'une consistance plastique fort adhérente au fond du vase , ordinairement inodore. On a vu sa quantité égaler la quatrième et même la troisième partie de l'urine. *Chopart* a vu , chez un vieillard âgé de soixante-quinze ans , ce dépôt muqueux former près des trois quarts de la somme totale du liquide , et , lorsque la fièvre s'emparait de son malade , il voyait cette

matière diminuer d'une quantité notable, devenir moins visqueuse, et acquérir une odeur alcaline moins prononcée. M. le professeur *Dupuytren*, qui a vu l'urine présenter plus des deux tiers de muquosités, distingue le catarrhe chronique de la vessie en *muqueux*, en *purulent* et en *muquoso-purulent*. Après avoir établi cette distinction, ce professeur distingué fait observer que lorsque l'affection débute par l'état muqueux, ce qui arrive le plus souvent, elle ne le conserve pas toujours jusqu'à la fin, mais se change en matière purulente, qui la termine ordinairement. La maladie commence-t-elle par l'état purulent, ce qui est beaucoup plus rare, le muqueux lui succède quelquefois. On pourrait me demander si, dans les cas où le catarrhe purulent commence, et dans ceux où il succède au muqueux, on ne pourrait pas dire avec raison que la membrane muqueuse ou les organes voisins sont ulcérés. Je me contenterai de dire que, d'après l'absence des signes propres à l'existence des ulcères dans les reins ou dans la vessie, et d'après les résultats de l'autopsie, qui prouvent que dans les cas où ces variétés étaient très-évidentes, très-caractérisées, on n'a pas trouvé d'ulcérations dans ces organes; que cette matière était fournie, comme le mucus, par les follicules muqueux, dont la sécrétion est altérée par l'état pathologique. Ici se présente la question de savoir quel est de ces deux états celui qui présente le plus haut degré d'inflammation. Sans entrer dans une longue discussion, je dirai, avec le professeur que je viens de citer, que lorsque le dépôt purulent succède au muqueux, et qu'il termine la maladie, l'inflammation est moindre dans ce dernier cas que dans le premier : il en est de même pour le muqueux succédant au purulent.

Dans les différentes analyses du mucus données par *Chopart* pour savoir quel était le genre de matière que contenaient les urines, cet auteur a toujours trouvé de la gélatine, de l'albumine plus ou moins aqueuse, qui paraissait contenir un peu plus d'ammoniac que le mucus nasal, trachéal sécrété dans le coryza et le catarrhe pulmonaire, que celui fourni par le canal de l'urètre dans la blennorrhagie.

Arrivé à ce degré d'intensité, on voit ordinairement les symptômes

diminuer par degré et presque en totalité, un écoulement muqueux subsister seul, et avertir les malades que leur guérison n'est qu'apparente. Un excès quelconque, tel qu'un refroidissement des pieds ou le passage d'une température chaude et sèche à une toute opposée, suffit pour ramener toute la série des symptômes indiqués. Les intervalles du mieux ont une durée plus ou moins longue. Cette maladie suit dans sa marche les vicissitudes atmosphériques; je m'explique, et je dis que quelques jours d'une saison chaude et sèche suffisent pour la faire disparaître à peu près complètement sous l'influence d'un traitement approprié, tandis qu'un pareil nombre de jours froids et humides replongent le malade dans un état déplorable, quoique soumis aux mêmes moyens de traitement. Après un temps qu'il est difficile de déterminer, et dont la durée est variable suivant la cause qui l'entretient, l'affection cesse de présenter des rémissions; les douleurs sont continues, les envies d'uriner se renouvellent à chaque instant; le malade ne peut goûter le repos; sa maigreur est extrême; ses digestions se troublent, sa peau devient sèche et aride. Si l'on pratique le cathétérisme à cette époque, on reconnaît que la cavité de la vessie est réduite à très-peu de chose, et que son intérieur offre des rugosités plus ou moins prononcées, ce qui peut en imposer pour un calcul. L'introduction de la sonde a été suivie, dans ces occasions, de la sortie d'une petite quantité de sang.

C'est vers ce temps avancé de la maladie que se forment ordinairement les ulcérations sur la membrane muqueuse, que l'urine est trouble et fétide; que l'humeur muqueuse, mêlée à du pus, est moins abondante, grisâtre, unie avec des filets sanguinolens, qu'elle se dépose lentement et se délaye avec facilité dans ce liquide, qu'elle est peu visqueuse, mais fétide. Dans cet état surviennent la fièvre hectique et le marasme, qui ne tardent pas à conduire le malade au tombeau.

Complications.

Une autre affection de cet organe peut avoir préexisté, et venir compliquer le catarrhe chronique, ou bien, ce qui est plus commun, lui avoir donné naissance. Dans cette classe se trouvent placés la paralysie de la vessie, les corps étrangers, les fongus, l'engorgement variqueux des veines de son col, l'épaississement squirreux et la dégénérescence de cet organe, le rétrécissement du canal de l'urètre, l'engorgement de la prostate, une affection des reins et des uretères, les abcès formés dans l'épaisseur de ses parois, enfin les ulcérations ne viennent compliquer cette maladie qu'après une durée plus ou moins longue.

Diagnostic.

Lorsque le catarrhe chronique fait suite à l'aigu, on le distingue par la diminution des principaux symptômes de la fièvre et par la continuation des mucosités. Quand, dès le début, il sera chronique, on aura, pour établir le diagnostic, l'examen des urines. Une certaine quantité de mucus dans ce produit excrémentitiel sera le signe pathognomonique de cette maladie, car nulle autre maladie des voies urinaires n'en présente. *Chopart* s'en était si bien assuré, qu'il dit que les urines glaireuses proviennent toujours de la vessie.

Le pus existe-t-il dans ce liquide ? On devra prendre en considération la douleur locale pour s'assurer de sa source, et ne pas voir une affection de la vessie là où s'en trouve une des reins.

Il faut également se tenir en garde sur les mucosités qui sont la suite d'une crise de maladie, pour ne pas les confondre avec celles que présente le catarrhe.

Une affection calculieuse, une ulcération de la vessie ou un fungus de cet organe peuvent, dans quelques cas, simuler le catarrhe chronique. Dans ces occasions, on examine d'abord les urines, et on pratique le cathétérisme. Pour remplir la première indication, on

fait uriner le malade dans un verre à expérience ; quelques instans après , on soumet ce liquide à l'examen , et on est porté à juger de l'affection par la qualité des matières. Pour la seconde , on se sert de la sonde , au moyen de laquelle on parvient à s'assurer de la présence ou de l'absence des corps étrangers que peut contenir la vessie. Quant aux ulcères de cet organe , on sait qu'ils sont toujours consécutifs à l'inflammation de la membrane muqueuse. Les douleurs sont habituellement rapportées dans ce viscère , au même point. Les urines sont rouges , sédimenteuses , contiennent quelquefois des stries noirâtres , des flocons rougeâtres , qui paraissent être des portions charnues détachées de la surface de l'ulcère. Le sédiment est à la fois purulent et muqueux. Un polype , un fungus se sont-ils développés dans la vessie ? L'urine est sanguinolente , sanieuse , semblable à de la lavure de chair. D'autres maladies peuvent encore venir la compliquer. L'examen comparatif des symptômes les en fera distinguer. Parmi celles qui se rencontrent le plus souvent , l'engorgement de la prostate , qui est tantôt l'effet , tantôt la cause de la maladie , est , sans contredit , dans cette affection , comme dans celles citées plus haut , une des plus ordinaires. Le toucher par le rectum chez l'homme , et par le vagin chez la femme , est un très-bon moyen pour établir le diagnostic.

Prognostic.

On peut dire , en général , que le pronostic est très-grave. Plusieurs médecins , tels que *Bonnet* , *Morgagni* , regardent cette maladie comme constamment funeste. De nos jours , les nombreuses guérisons , obtenues par les différens modes de traitement dont je parlerai bientôt , ne permettent plus d'en avoir l'idée de *Bonnet* et de *Morgagni*. On sait , d'ailleurs , que son degré de gravité doit varier suivant une multitude de circonstances , suivant l'état de simplicité ou de complication , de récence ou d'ancienneté de l'affection. On sait qu'elle est moins grave chez les femmes que chez les hommes , chez l'adulte que chez le vieillard , chez un individu d'une constitu-

tion saine et dont la santé n'a été altérée par aucune maladie antérieure, que chez celui qui aura été dans un état contraire.

Si le catarrhe est entretenu par un calcul, l'opération de la taille peut en procurer la guérison. Lorsqu'il est la crise d'une autre maladie, il cesse ordinairement à la convalescence. Il en est de même s'il est produit par l'usage trop fréquent des diurétiques âcres ou des liqueurs non fermentées, comme la bière nouvelle; leur privation suffit pour en débarrasser le malade; mais s'il se trouve compliqué de paralysie de la vessie, de rétrécissement du canal de l'urètre, de l'engorgement de la prostate, de fungus, etc., l'issue en est presque toujours funeste.

Lésions pathologiques trouvées à l'ouverture des cadavres.

On a rarement eu occasion de faire l'ouverture de cadavres à une époque peu avancée de la maladie. Voici cependant ce qu'on a observé après six mois de durée de cette affection, dans un cas où le malade mourut de pneumonie. La membrane muqueuse était plus rouge que dans l'état physiologique. La vessie soumise à la dissection présentait à l'examen de petits corps opaques de la grosseur d'un grain de millet, situés entre la membrane muqueuse et la musculuse. Ces corps n'étaient rien autre que les follicules muqueux plus développés que dans l'état normal.

Lorsque le malade succombe à une époque plus avancée de la maladie, il n'est pas rare de rencontrer la vessie contractée sur elle-même, contenant plus ou moins de liquide excrémentiel et des mucosités puriformes, mais le plus souvent en petite quantité. La membrane muqueuse est seule très-épaisse, quelquefois de couleur brune-noirâtre; en la comprimant on en voit suinter, pour l'ordinaire, une humeur en tout semblable à celle qui était rendue pendant le cours de l'affection. Tantôt on trouve des ulcérations, des épanchemens, des infiltrations d'urine dans le tissu lamineux ou cellulaire du bassin; on y rencontre même des abcès; tantôt des

fistules vésico-rectales ou vésico-vaginales. Les fausses membranes, que l'on avait pris pour la muqueuse elle-même, se sont peu souvent présentées à l'observation. *Bichat*, les professeurs *Chaussier* et *Dupuytren*, ont fait voir, par leurs recherches sur ce sujet, qu'elles étaient le produit d'une sécrétion particulière. En effet, la qualité de mucus se trouvant changée, cette matière se concrète et donne naissance à ce qu'on appelle *fausses membranes*. Ces productions pathologiques sont formées par une couche blanchâtre, demi-transparente, molle, facile à déchirer, qui se condense si on la soumet à l'action de l'alcool, des acides ou de la chaleur, et se dissout par les carbonates alcalins. Ces propriétés décèlent, dans leur formation, de l'albumine. On a vu la vessie cancéreuse parsemée à son intérieur de vaisseaux variqueux, chez quelques individus, des fungus, chez d'autres, des calculs, dont on n'avait nullement soupçonné l'existence pendant la vie. *Morgagni* dit avoir trouvé des hydatides dans la vessie des personnes affectées de catarrhe. *Chopart* cite plusieurs observations dans lesquelles on a trouvé des vers dans cet organe.

Traitement curatif.

Est-on appelé auprès d'une personne chez laquelle on reconnaît les symptômes du catarrhe, il faut voir si c'est un catarrhe chronique succédant à l'aigu, et si les saignées générales et locales ont été employées; dans ce cas, il convient de s'en tenir aux émolliens, aux adoucissans, aux exutoires et aux révulsifs. A-t-on à faire à une maladie qui, sans être très-ancienne, est primitivement chronique? Le malade ressent-il dans la vessie de très-vives douleurs, et à ces douleurs se joint-il l'émission d'urine fréquente et accompagnée de chaleur, de cuisson ou de brûlure? Alors on administrera les antiphlogistiques. Dans cette intention, des sangsues seront appliquées au périnée et même à la région hypogastrique, en distinguant néanmoins les cas. Le nombre variera suivant l'âge, la force du sujet et l'intensité de la maladie. Les bons ou les mauvais effets obtenus, feront qu'on

renouvellera leur application ou qu'on la supprimera. On secondera ces moyens par l'usage d'une tisane adoucissante, comme de l'eau de gomme lactée, une décoction de graine de lin, d'orge ou de chiendent, etc. : ces trois dernières boissons devront être édulcorées et émulsionnées; on conseillera en même temps des bains tièdes et des demi-bains matin et soir, des lavemens que l'on pourra rendre anodins suivant l'exigence des cas. Le malade ne prendra les premiers jours pour tout aliment que des potages, de la bouillie; plus tard, on lui permettra l'usage des viandes blanches, comme celle de veau, de poulets, etc. Les farineux ne présentent aucun inconvénient. Mais qu'on suppose un vieillard affaibli, chez lequel la maladie daterait de plusieurs années, qui menât une vie sédentaire, qui habitât des lieux bas et humides; le traitement dans cette occasion devrait être bien différent. Si on se décidait à faire quelques évacuations sanguines, elles devraient consister dans l'application de quelques sangsues. De légers diaphorétiques, telle qu'une infusion de baies de genièvre, une décoction de chiendent avec addition de nitrate de potasse, seraient suffisans. Le régime devrait être nourrissant et toujours en rapport avec les voies digestives. Les moyens hygiéniques seraient dans une pareille occasion d'une haute importance. Ainsi, on recommandera le séjour à la campagne, une habitation salubre dans un lieu sec et bien aéré, situé principalement au levant; la promenade en plein air, les exercices du corps modérés. Le malade s'occupera à des travaux éloignés de la contention d'esprit; il fera choix d'une société agréable, et devra surtout rendre ses urines aussitôt que le premier besoin s'en fera sentir. On prescrira des frictions avec de la flanelle sèche, ou imprégnée de vapeurs aromatiques ou balsamiques sur toute la surface du corps, afin de réveiller l'action languissante de la peau et favoriser par là l'action cutanée. Le malade portera continuellement des vêtemens de laine sur la peau, surtout si le catarrhe survient à la suite de l'exposition prolongée à un air froid et humide.

Il semblerait, d'après ce que je viens de dire, que les malades, sou-

mis à l'empire d'un tel traitement devraient toujours guérir; mais il n'en est pas ainsi, l'ancienneté et les progrès que la maladie peut avoir fait font qu'elle déjoue souvent tous les moyens mis en usage. Pour lors, il faut recourir à d'autres modificateurs. Parmi eux, les uns agissent en changeant l'excitation de la membrane muqueuse de la vessie, et peuvent être nommés perturbateurs; les autres déplacent l'irritation fixée sur cette membrane : ces derniers m'occuperont d'abord. Tous les praticiens distingués de nos jours ont reconnu que, de tous les moyens que l'on pouvait employer, le meilleur était les exutoires appliqués le plus près possible de la vessie; ils agissent comme révulsifs en déplaçant l'irritation. Pour en tirer parti, on pose le vésicatoire, le cautère, le séton et le moxa. De tous ces moyens, le vésicatoire est le plus commode, mais nous savons que les cantharides administrées extérieurement ou intérieurement irritent les organes des voies urinaires et ceux de la génération. Pour obvier à cet inconvénient, M. le professeur *Boyer* emploie avec succès les vésicatoires placés à la partie interne et supérieure des cuisses, en saupoudrant ces emplâtres avec du camphre, et en faisant prendre cette dernière substance à l'intérieur, unie avec l'extrait aqueux d'opium; on panse ensuite avec la pommade de Garou. Quant au cautère, sur quelle partie l'appliquer pour qu'il ne soit pas d'une gêne insupportable? Placé à la partie interne et supérieure des cuisses, il se trouve trop éloigné du siège de la maladie. M. le professeur *Roux*, considérant, il y a quelques années, le peu d'épaisseur des parties molles qui séparent la vessie de la région pubienne, et voyant une communication presque directe entre le tissu cellulaire des deux parties, eut l'ingénieuse idée de placer un séton à la région suspubienne? Je pourrais citer plusieurs observations de guérison par ce moyen; mais ceux qu'emploient MM. les professeurs *Boyer*, *Récamier* et *Dupuytren*, obtenant des guérisons tout aussi promptes, je me contenterai de les faire connaître, sans en rapporter aucune.

L'emploi du moxa a été mis en usage avec succès par l'auteur des phlegmasies chroniques, dans plusieurs affections de ce genre très-

avancées. En s'appuyant sur les heureux résultats obtenus par cet auteur, on pourrait l'appliquer dans la région suspubienne, si le malade se refusait au séton. On pourrait également l'appliquer à la région lombaire, à l'exemple du professeur *Dupuytren*. M. *Boyer*, professeur aussi savant que recommandable, emploie la pommade stibiée, dont il tire de très-heureux résultats. Voici comment on s'en sert : on pratique des frictions avec un demi-gros de cette pommade sur la partie supérieure et interne des cuisses, sur le périnée et sur la région suspubienne, après avoir préalablement rasé toutes ces parties. Une abondante éruption en est la suite. Cette éruption est sous forme de vésicules qui contiennent un fluide d'abord transparent, qui devient ensuite plus opaque; enfin, elles se dessèchent et tombent. On peut entretenir l'écoulement, si on n'a pas obtenu de la première application l'effet désiré.

Pour ce qui regarde les moyens qui changent le mode d'exhalation de la membrane muqueuse, on pourrait les rapporter, comme les premiers, aux révulsifs, si on n'avait pas reconnu que généralement les préparations balsamiques et les substances résineuses étaient d'un grand secours dans cette maladie. On a vanté surtout la térébenthine cuite de Venise et le baume de Copahu. J'ai vu employer la première de ces substances avec le plus grand succès par M. *Dupuytren* sur plusieurs malades qui sont sortis de l'Hôtel-Dieu parfaitement guéris, par le moyen de ce médicament donné en pilules et porté jusqu'à deux onces. Ce praticien l'a employé sous toutes les formes, depuis un demi-gros jusqu'à plusieurs onces par jour; il l'a administré dans une décoction émolliente, après l'avoir fait dissoudre dans un jaune d'œuf, en lavement, en injection dans la vessie, en pilules, réunie avec la poudre de réglisse, ou d'iris incorporée avec le miel, en friction sur les cuisses et sous forme de vapeur; il a aussi donné l'huile essentielle de térébenthine à la dose de cinq à six gouttes dans un véhicule approprié, toujours avec succès. La forme qu'il lui fait prendre le plus ordinairement est la pilulaire, dans laquelle il est utile d'ajouter quelques grains d'extrait aqueux d'opium, quand

les douleurs sont très-vives. M. le professeur *Récamier*, dont le génie observateur ne laisse rien à désirer, emploie la préparation suivante avec beaucoup de succès : essence de térébanthine deux gros , miel rosat quatre onces, trois cuillerées par jour. Il en est de la térébanthine comme des autres médicamens ; on doit commencer par doses fractionnées , afin d'accoutumer les membranes muqueuses à ce stimulus. Si on est obligé de le suspendre , on le fera par degré. Du reste, cette substance ne doit être prescrite aux malades que quand les voies digestives sont en bon état. Cependant si , malgré les précautions les plus sagement prises , la muqueuse gastrique s'affectait , il serait nécessaire de la proscrire , pour la remplacer par des adoucissans , par des bains tièdes , des saignées générales ou locales : quelques praticiens conseillent de diminuer seulement la dose ; mais il est plus prudent de la supprimer tout à fait.

Les différentes causes de la maladie feront varier , selon la connaissance que l'on pourra en avoir , le mode de traitement. La suppression d'une évacuation habituelle est-elle la cause présumée de la maladie ? La première chose à faire est de la rappeler. Est-elle le résultat d'un calcul ou de tout autre corps étranger ? Après l'avoir reconnu , il faudra procéder à son extraction par l'opération de la taille , car il arrive souvent qu'après en avoir débarrassé le malade la vessie reprend ses fonctions ordinaires , la sécrétion des mucosités devient moins abondante , et le malade se trouve guéri de ses deux affections à la fois. Jamais on n'a appliqué avec plus de justesse le précepte suivant : *sublata causâ , tollitur effectus*. Le catarrhe est-il entretenu par une affection vénérienne ? On soumettra le malade au traitement approprié à chacune de ces maladies. Est-ce un rétrécissement du canal de l'urètre ? On s'efforcera de lui rendre son diamètre naturel , par l'usage des bougies et des sondes de gomme élastiques , qu'on augmentera progressivement de grosseur : ce dernier moyen est , on n'en doute pas , très-nuisible pour la guérison du catarrhe ; mais il est de nécessité pressante de donner au canal une dilatation telle , que les urines et les muquosités puissent avoir une issue facile. La maladie a-t-elle

pour cause la métastase de quelque affection goutteuse ou rhumatismale, la suppression de quelque exutoire? On devra chercher à la rappeler à la peau, ou à la partie quelle a abandonnée, ce qui deviendra d'autant plus difficile qu'elle sera plus ancienne. Pour parvenir à ce but, on emploiera les bains tièdes simples ou sulfureux; des boissons délayantes et diaphorétiques, comme une infusion de bourrache, de fleurs de sureau ou de coquelicot. Ainsi on appliquera, à l'endroit où existait la cause matérielle de la maladie, des rubéfians, des sinapismes, des ventouses, même des sangsues, des cautères, des sétons, des moxas et autres révulsifs puissans. Ces moyens seront secondés par de légers laxatifs et un traitement convenable. Si, par tous les moyens ci-dessus énoncés, on ne peut parvenir à rappeler la maladie à l'extérieur, et si le malade est faible, le mode de traitement sera à la fois adoucissant et palliatif. A-t-on un mucus abondant au point d'obstruer le canal de l'urètre et les yeux de la sonde, lorsqu'on introduit celle-ci? On a recours alors aux injections pour délayer les urines et leur procurer une issue facile. Une décoction simple d'orge peut parvenir au but qu'on se propose. *Chopart* a employé avec succès l'eau végétominérale. Les eaux de Barèges, de Balaruc, seules ou coupées d'eau ou d'une décoction mucilagineuse, ont eu des panégystes.

Tel est le traitement que semble approuver l'expérience pour la cure de cette maladie; mais si l'on parcourt les auteurs qui ont écrit sur ce sujet, on se trouvera bien loin d'avoir rapporté tous les médicamens qui ont été employés. Ils sont presque tous tirés des excitans, des toniques, des amers et des astringens. Il suffit de connaître leur action sur l'économie animale pour les regarder comme plus nuisibles qu'utiles; et si des auteurs, même recommandables, leur ont accordés quelque vertu dans cette affection, on peut croire qu'ils ont tenu un compte plus exact des circonstances où ils ont paru être favorables que de celles où ils ont été funestes. Dans les hôpitaux où j'ai vu traiter cette maladie, je ne les ai jamais vu mettre en usage, d'où je suis porté à conclure qu'ils ne donnaient que de mauvais résultats, puisque les médecins de ces établissemens, tous d'un mérite re-

connu et jouissant d'une réputation bien acquise, ont reconnu leur inefficacité et ne les emploient plus.

Pour ne pas paraître les ignorer, je vais indiquer les principaux de ceux qui ont été employés à différentes reprises contre le catarrhe chronique de la vessie. Ainsi les décoctions amères des feuilles de l'*uva-ursi* ont reçu beaucoup d'éloges, ainsi que celles du *pareira-brava*. On assure avoir retiré quelque succès de l'administration du cachou, de l'eau de chaux coupée avec du lait. Les sudorifiques, les diurétiques violens ont eu aussi leurs partisans, ainsi que les eaux de Contrexeville, de Plombières, les bains d'eau de Cauterets, d'Aix-la-Chapelle. L'extrait de jusquiame blanche, d'aconit, de genièvre, de ciguë; ce dernier, donné depuis vingt grains jusqu'à deux gros, a procuré, dit-on, de bons effets, de même que les eaux sulfureuses minérales, les pilules de *Bélosté*, les pilules savonneuses. Si le catarrhe présentait des intermittences, l'emploi du quinquina serait prescrit avec avantage; si on soupçonnait des vers dans la vessie, on administrerait les anthelmintiques.

Traitement préservatif.

Lorsque le malade sera guéri, on lui recommandera de mener une vie régulière et tranquille; on lui défendra l'usage des médicamens, des alimens et des boissons qui par leur nature échauffante peuvent augmenter l'action des voies urinaires et des voies digestives, et par conséquent produire des fluxions habituelles sur ces organes. On lui interdira les alimens âcres, les aromates, le céleri, les asperges, les artichauts, le persil, les champignons, les truffes, les huîtres, les moules, les écrevisses, etc., et en général tous les assaisonnemens propres à donner aux alimens une qualité irritante; on peut mettre au nombre des choses qui lui seront défendues, les liqueurs alcooliques, les boissons chaudes, comme le thé, le café, etc. Si le malade avait la passion du jeu, l'amour des livres licencieux, des grands cercles et surtout des plaisirs de Vénus, de l'équitation, des courses en voitures, on lui en fera concevoir le danger; mais ce à quoi on s'étudiera

principalement , consiste à favoriser la liberté de toutes les excréti-
 ons , de préférence celles du ventre , au moyen des bains et des lavemens.
 Les prescriptions seraient différentes si le catarrhe affectait un vieil-
 lard faible et débile. Alors seraient d'usage , les alimens de légè-
 re et facile digestion ; un peu de vin vieux conviendrait parfaitement. Le
 malade porterait des gilets de flanelle sur la peau ; il éviterait de s'ex-
 poser à l'air froid et humide , et aurait pour demeure un apparte-
 ment bien exposé , dans un lieu sec et élevé.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Si quis sanguinem, aut pus mingat, renum, aut vesicæ exulcerationem significat. *Sect. 4, aph. 75.*

II.

Si quis sanguinem et pus mingat, et squamas, et odor gravis sit, vesicæ exulcerationem significat. *Ibid., aph. 81.*

III.

Renum et vesicæ dolores difficulter sanantur in senibus. *Sect. 6, aph. 6.*

IV.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit. *Sect. 5, aph. 32.*

V.

Mulieri menstruis deficientibus, sanguis è naribus fluens, bonum. *Sect. 2, aph. 46.*

VI.

Autumnus tabidis malus. *Sect. 3, aph. 10.*